

ΑΑ142.ΑΓΟΡΙ 7 ΕΤΩΝ ΜΕ ΔΙΠΛΩΠΙΑ ΚΑΙ ΟΙΔΗΜΑ ΟΠΤΙΚΩΝ ΘΗΛΩΝ – ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΩΤΙΚΟΥ ΥΔΡΟΚΕΦΑΛΟΥ

Ισμήνη Αναγνωστακι¹, Σοφία Ταξίμη¹, Στέλλα Μούσκου², Αικατερίνη Μιχαλοπούλου³, Παντελεήμων Καλαϊτζάκης⁴, Γεώργιος Πιτσουλάκης⁵, Κυριακή Τσότρα¹

¹ Β' Παιδιατρική Κλινική Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού», ² Νευρολογικό Τμήμα Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» ³ Τμήμα Αιμορραγικών Διαθέσεων Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία» ⁴ Οφθαλμολογικό Τμήμα Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» ⁵ Τμήμα Μαγνητικού Τομαγράφου Νοσοκομείου Παίδων « Η Αγία Σοφία»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

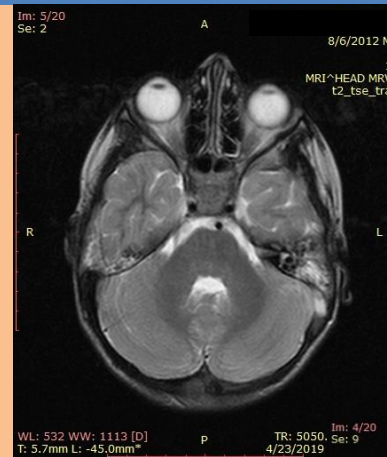
Ο ωτικός υδροκέφαλος αποτελεί μορφή καλοήθους ενδοκράνιας υπέρτασης λόγω θρόμβωσης σιγμοειδούς κόλπου μετά από επεισόδιο οξείας μέσης ωτίτιδας. Τα συνήθη συμπτώματα της νόσου είναι ναυτία, έμετοι και διπλωπία με πάρεση της VI εγκεφαλικής συζυγίας. Ο ωτικός υδροκέφαλος αποτελεί σήμερα, μετά την ευρεία χρήση των αντιβιοτικών σπάνια επιπλοκή της ΟΜΩ.

ΥΛΙΚΟ/ΜΕΘΟΔΟΣ

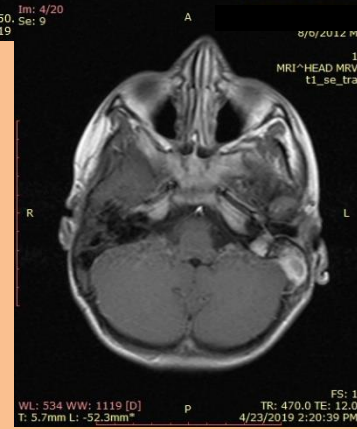
Αγόρι, 7 ετών, παραπέμπεται από περιφερειακό Νοσοκομείο λόγω κεφαλαλγίας, ζάλης, διπλωπίας από διημέρου και οιδήματος οπτικών θηλών σε οφθαλμολογικό έλεγχο. Αναφέρεται δέκα ημέρες προ της εισαγωγής, ΟΜΩ αριστερού ωτός με καλή ανταπόκριση στην χορηγηθείσα p.ο.s αντιβιοτική αγωγή. Το ατομικό αναμνηστικό του ασθενούς αναφέρεται ελεύθερο.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο ασθενής από την κλινική εκτίμηση παρουσίαζε ήπια διαλείπουσα κλίση της κεφαλής αριστερά με εσωτροπία αριστερού οφθαλμού χωρίς κλινική εικόνα ΟΜΩ, μαστοειδίτιδας ή άλλης νευρολογικής σημειολογίας ενώ η οφθαλμολογική εκτίμηση ανέδειξε διπλωπία στην μακρινή προσήλωση με εσωτροπία αριστερού οφθαλμού, μεγαλύτερης γωνίας μακριά απ' ότι κοντά γεγονός που συνάδει με πάρεση του απαγωγού και εικόνα οιδήματος οπτικών θηλών άμφω σταδίου 3. Στα πλαίσια της διερεύνησης πραγματοποιήθηκε επείγουσα MRI-MRV εγκεφάλου όπου διαπιστώθηκε θρόμβωση του αριστερού σιγμοειδούς κόλπου με επέκταση στην σύστοιχη έσω σφαγίτιδα φλέβα και κατάληψη των μαστοειδών κυψελών άμφω ιδία αριστερά.



Εικ. 1 & 2: MRI εγκεφάλου – Παθολογικό σήμα στην περιοχή του αριστερού σιγμοειδούς κόλπου



ΑΑ142.ΑΓΟΡΙ 7 ΕΤΩΝ ΜΕ ΔΙΠΛΩΠΙΑ ΚΑΙ ΟΙΔΗΜΑ ΟΠΤΙΚΩΝ ΘΗΛΩΝ –

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΩΤΙΚΟΥ ΥΔΡΟΚΕΦΑΛΟΥ

Ισμήνη Αναγνωστακι¹, Σοφία Ταξίμη¹, Στέλλα Μούσκου², Αικατερίνη Μιχαλοπούλου³, Παντελέμων Καλαϊτζάκης⁴, Γεώργιος Πιτσουλάκης⁵, Κυριακή Τσότρα¹

¹ Β' Παιδιατρική Κλινική Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού», ² Νευρολογικό Τμήμα Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» ³ Τμήμα Αιμορραγικών Διαθέσεων Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία» ⁴ Οφθαλμολογικό Τμήμα Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» ⁵ Τμήμα Μαγνητικού Τομαγράφου Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

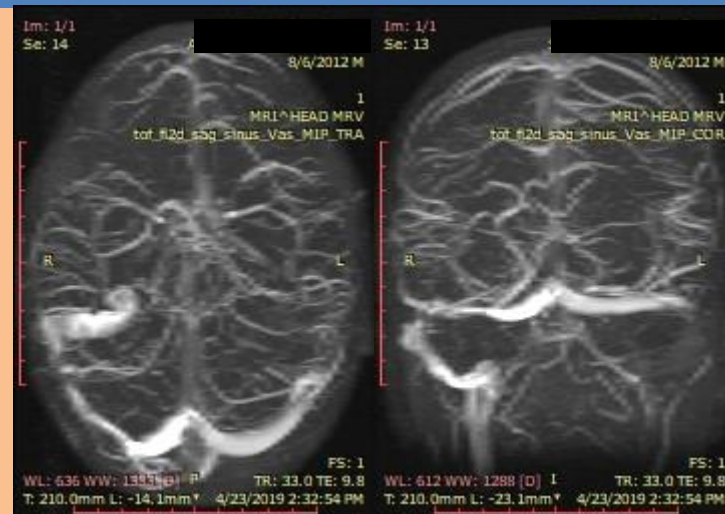
Βάσει απεικονιστικών ευρημάτων ο ασθενής τέθηκε υπό ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή με κεφοταξίμη/κλινδαμυκίνη και πραγματοποιήθηκε έναρξη αντιπηκτικής αγωγής αρχικά με ηπαρίνη ΧΜΒ και στην συνέχεια βαρφαρίνη αφού πραγματοποιήθηκε πλήρης έλεγχος πήξης. Ο ασθενής μετά από νευρολογική εκτίμηση και διενέργεια ΟΝΠ όπου διαπιστώθηκε αυξημένη ενδοκράνια πίεση (42 cm H₂O) τέθηκε αρχικά σε αγωγή με ακεταζολαμίδη και στην συνέχεια τοπιραμάτη. Η μη επαρκής κλινική ανταπόκριση οδήγησε στην διενέργεια μυριγγοτομής αριστερά και ανάρτησης μαστοειδούς απόφυσης. Ο ασθενής μετά την ολοκλήρωση της αντιμετώπισης παραμένει ασυμπτωματικός, με σταθερή βελτίωση της κλινικής του εικόνας και υπό τακτική νευρολογική, οφθαλμολογική και αιματολογική παρακολούθηση.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο ωτικός υδροκέφαλος αποτελεί σπάνια επιπλοκή της ΟΜΩ στην εποχή μας. Η έγκαιρη διάγνωση απαιτεί επαγρύπνηση όσον αφορά την συμπτωματολογία ακόμα και στις περιπτώσεις επιτυχούς αντιμετώπισης της ΟΜΩ ενώ η αντιμετώπιση και η μακροχρόνια παρακολούθηση αυτού χρήζει συμμετοχή πολλαπλών υποειδικοτήτων όπως νευρολόγων, οφθαλμιάτρων, αιματολόγων και ΩΡΛ.

Otogenic Lateral Sinus Thrombosis in Children, Bielecki et al, Otolary & Neurology, 2011

Lateral Sinus Thrombosis Associated With Mastoiditis and Otitis Media in Children: A Retrospective Chart Review and Review of the Literature, Ghosh et al, Journal of Child Neurology, 2011



Εικ 3 & 4: MRV εγκεφάλου – Απουσία ροής στον αριστερό σιγμοειδή κόλπο